



Jim Doyle
Governor

1 WEST WILSON STREET
P O BOX 2659
MADISON WI 53701-2659

Helene Nelson
Secretary

State of Wisconsin
Department of Health and Family Services

608-266-1251
FAX: 608-267-2832
dhfs.wisconsin.gov

Notificación sobre prácticas de privacidad

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE SU PERSONA PUEDE USARSE Y DIVULGARSE Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ELLA. LÉALA CON ATENCIÓN.

ESTA NOTIFICACIÓN NO AFECTA SUS BENEFICIOS NI SU ELEGIBILIDAD.

Fecha de vigencia: 14 de abril de 2003

Esta notificación se envía a todos los inscritos en el programa de Wisconsin Well Women Program(WWWP).

RESPONSABILIDAD SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD

El WWWP del Department of Health and Family Services, Departamento de Salud y Servicios Familiares o "DHFS" de Wisconsin está comprometida a proteger la confidencialidad de su información médica. Su privacidad ya está protegida bajo las leyes de WWWP y Wisconsin. Además, actualmente la ley federal exige a los planes de salud como WWWP que protejan la confidencialidad de la información médica de los afiliados y que les informen sobre su uso y divulgación. La presente notificación explica el tratamiento que WWWP dará a su información médica y cuáles son sus derechos legales respecto a la confidencialidad. La información médica a la que se hace referencia en esta notificación puede incluir la información contenida en registros de inscripción, reclamos o registros de otra naturaleza que se hayan utilizado para tomar decisiones acerca de sus servicios de atención médica.

Si pertenece a un plan HMO o a otro plan de atención médica administrada, es posible que también reciba una notificación que describa sus políticas de privacidad.

Algunas de las responsabilidades de WWWP respecto de la confidencialidad son:

- proteger la confidencialidad de toda información médica originada o recibida sobre usted;
- enviarle esta notificación que describe las políticas de privacidad de la información médica por parte de WWWP y los fundamentos legales para dichas políticas;
- usar o intercambiar la información médica sólo como se define en esta notificación;
- enviarle una nueva notificación si WWWP modifica las políticas de privacidad.

CUÁNDO NO ESTÁ PERMITIDO USAR SU INFORMACIÓN MÉDICA

WWWP no usará ni divulgará su información médica por motivo alguno sin su autorización por escrito, salvo por aquéllos que se detallan en la página 2 de esta notificación. Usted puede cancelar la autorización cuando lo desee. Para ello sólo debe completar y enviar un formulario de solicitud al domicilio que se indica en la sección "Uso de sus derechos" de este documento. Si cancela la autorización, WWWP no podrá usar ni divulgar su información médica para los

propósitos amparados por su autorización escrita; no obstante, WWP no podrá retirar las divulgaciones previas que se hayan hecho bajo su autorización. Ante una emergencia, es posible revelar información sin su permiso, si esto redundará en beneficios médicos para su persona. Llegado el caso, se le informará lo antes posible luego de que la información haya sido divulgada.

CÓMO SE USA O DIVULGA SU INFORMACIÓN MÉDICA SIN UNA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO

Es posible usar o divulgar la información médica sin su autorización escrita para tratamientos, pagos y operaciones de cuidado de la salud. Más adelante encontrará ejemplos de estas funciones. Debido a que algunos servicios se proporcionan a través de contratos con otras organizaciones estatales o empresas privadas, es posible divulgar una parte o la totalidad de la información médica sin su autorización escrita a dichas organizaciones o empresas de manera que puedan realizar las tareas que les solicitamos. Estas organizaciones y empresas también deben respetar la confidencialidad de su información.

En esta notificación no se indican todos los tipos de usos y divulgaciones. Los siguientes ejemplos ilustran situaciones comunes en las que se usa o se divulga la información médica sin autorización por escrito para tratamientos, pagos y operaciones del cuidado de la salud. A continuación, proporcionaremos una breve descripción seguida de un ejemplo en cada caso.

Tratamiento - Se puede usar o divulgar información médica para asegurar que usted reciba el tratamiento médico necesario. Por ejemplo, cuando necesite un medicamento recetado se puede proporcionar la información médica al farmacéutico.

Pago - Se puede usar o divulgar su información médica a terceros para facturar o recaudar pagos por el tratamiento y los servicios que recibió. También es posible intercambiar información médica con otros programas gubernamentales, como el Worker's Compensation (Ley de Compensación de trabajadores); Medicare o seguros privados para administrar sus beneficios y pagos. Por ejemplo, su médico envía a WWP un formulario para reclamar el pago. Este formulario incluye información que lo identifica, así como su diagnóstico y tratamiento.

Operaciones para el cuidado de la salud - Se puede usar o divulgar información médica para realizar actividades relacionadas con los beneficios o servicios necesarios. Por ejemplo, estas actividades pueden incluir funciones de mejoras en la calidad y el costo, tales como organizar o realizar revisiones médicas, estudios para el mejoramiento de la calidad, servicios de auditoría, dirección o administración general.

Entre otros casos en los que se puede utilizar o divulgar la información médica sin su permiso por escrito se encuentran los siguientes:

Informarlo - Es posible utilizar su información para informarlo acerca de servicios de salud y bienestar, entre ellos recordarle turnos médicos, darle a conocer alternativas para tratamientos o brindarle información sobre servicios o beneficios relacionados con la salud.

Salud pública - Se puede dar a conocer información a una autoridad de salud pública o a otra autoridad gubernamental correspondiente y autorizada por la ley para recabar o recibir información con el propósito de ayudar a prevenir o controlar enfermedades, lesiones, incapacidades, exposición a infecciones y maltrato de niños o violencia familiar. Las autoridades

pueden ser organizaciones gubernamentales locales, estatales o federales. Por ejemplo, se puede intercambiar la información médica si usted está expuesto a una enfermedad transmisible o corre el riesgo de contraer o propagar una enfermedad de este tipo.

Actividades de supervisión de la salud - Se puede compartir información con otras organizaciones gubernamentales para supervisar el sistema de atención médica, como por ejemplo, la habilitación e inspección de instituciones médicas, auditorías o otros procedimientos relacionados con la supervisión del sistema de atención médica.

Médicos forenses, examinadores médicos o directores de funerarias - Es posible divulgar información médica a un examinador médico, médico forense o director de funeraria en la medida que sea necesario para el cumplimiento de sus obligaciones, según lo establece la ley. Por ejemplo, puede ser necesario para identificar a una persona fallecida.

Donación de órganos - Si usted es donante de órganos, se puede proporcionar la información a la organización que busca órganos o realiza trasplantes con el propósito de que sea utilizada para un trasplante o donación.

Ley de Compensación de trabajadores - Es posible divulgar su información para cumplir con las leyes de compensación laboral u otras similares.

Seguridad pública - Es posible divulgar su información para evitar o reducir los factores que amenacen su salud o seguridad, la de otra persona o la del público en general.

Funciones gubernamentales especializadas - Es posible utilizar o divulgar su información al gobierno para que éste desempeñe funciones especializadas. Por ejemplo, si usted es o ha sido integrante de las fuerzas armadas estadounidenses, se puede divulgar la información a las autoridades militares correspondientes.

Cumplimiento de la ley - Se puede divulgar la información para cumplir con los requisitos legales o con instituciones de cumplimiento de la ley, por ejemplo, para identificar a una persona desaparecida.

Audiencias judiciales y de otro tipo - Se puede divulgar la información para cumplir con la orden de un tribunal.

Obligaciones legales - Además de los casos que se indican anteriormente, WWWP puede divulgar la información médica cuando la ley así lo disponga.

DERECHOS SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD DE SU INFORMACIÓN MÉDICA
Usted tiene los siguientes derechos:

Ver o hacer una copia de su información médica - Para ver o hacer una copia de los registros de inscripción, reclamos u otros registros utilizados para tomar decisiones acerca de los servicios de su plan de salud, complete y envíe un formulario de solicitud al domicilio que se indica en la sección "Uso de sus derechos" de este documento. WWWP no incluirá información prevista para llevar a cabo acciones o procedimientos legales. Se le podrá cobrar por gastos incurridos en procesar lo que solicite.

Corregir información que considera incorrecta o incompleta - Para solicitar la corrección de los registros de inscripción, reclamos y de otra naturaleza utilizados para tomar decisiones sobre los servicios de su plan de salud, complete y envíe un formulario de solicitud al domicilio que se indica en la sección “Uso de sus derechos” de este documento. Revisaremos su solicitud y si no se autoriza el cambio, se le informará por escrito la razón y la manera en la que puede expresar su desacuerdo.

Solicitar una lista de quiénes recibieron su información y por qué - En esta lista no se incluirá la información utilizada para pagar su tratamiento ni para nuestras operaciones de cuidado de la salud. Tampoco se detallará información que se haya proporcionado en una lista previa, para actividades de seguridad nacional, observancia o enmiendas de la ley ni para ciertas actividades de supervisión de la salud. La información que se le proporcionará incluirá la fecha de divulgación, el nombre de la persona u organización, una breve descripción y el motivo de la divulgación. La lista no contendrá fechas anteriores al 14 de abril de 2003 ni datos que superen los seis años de antigüedad. WWWP le proporcionará una lista anual sin cargo, pero tal vez le cobre si solicita listas adicionales. Para obtener esta lista, debe completar y enviar un formulario de solicitud al domicilio indicado en la sección “Uso de sus derechos” de este documento.

Solicitar restricciones sobre el uso o la divulgación de la información médica para tratamientos, pagos u operaciones del cuidado de la salud - Usted tiene derecho a solicitar restricciones sobre el uso y la divulgación de su información médica. Sin embargo, WWWP no está obligado a estar de acuerdo con las restricciones que usted solicite. Una vez que complete y envíe el formulario de solicitud al domicilio que se indica más adelante, lo evaluaremos y le informaremos si podemos o no cumplir con las restricciones.

Solicitar que se le informe acerca de su salud en un lugar o de manera tal que ayude a preservar la confidencialidad de su información - Tiene derecho a solicitar el lugar y la manera en que WWWP se comunicará con usted respecto de su información médica. Luego de completar y enviar el formulario de solicitud al domicilio que se indica en la sección “Uso de sus derechos” de este documento, éste será evaluado y WWWP le informará si puede llevar a cabo su pedido.

Recibir una copia por escrito de esta notificación - Si recibe esta notificación a través de la página electrónica en el Internet del DHFS o mediante correo electrónico (e-mail), tiene derecho a solicitar y recibir una copia impresa. Para ello, llame a WWWP Central Office al (608) 266-8311.

USO DE SUS DERECHOS

Para hacer uso de cualquiera de estos derechos o para obtener una copia del formulario de solicitud de privacidad adecuado para inspecciones, copias, correcciones, o si desea solicitar restricciones u obtener una explicación sobre su información médica, llame a WWWP Central Office al (608) 266-8311. Complete y envíe el formulario de solicitud de privacidad a DPH Privacy Officer, Wisconsin WWWP Privacy Officer, P.O. Box 2659, Madison, WI 53701-2659.

MODIFICACIONES A ESTA NOTIFICACIÓN

Esta notificación puede ser modificada o corregida en cualquier momento. Los cambios serán efectivos para toda la información médica, incluso la que se encuentra archivada. Cuando se

realicen cambios en la política, se le enviará una nueva notificación. El WWWP de Wisconsin también publicará la nueva notificación en la página de Internet en http://dhfs.wisconsin.gov.DPH_BCDHP/WWWP. **Hasta tanto se efectúe algún cambio, WWWP cumplirá con la versión actual de esta notificación.**

INFORMACIÓN ADICIONAL

Si tiene preguntas sobre alguna parte de esta notificación o si desea información adicional acerca de nuestras prácticas de privacidad, escriba a Wisconsin

QUEJAS

Usted no perderá beneficio alguno ni su elegibilidad, ni tampoco se tomarán represalias en su contra si presenta quejas. Si tiene alguna queja sobre esta notificación, la manera en la que WWWP maneja su información médica o si considera que sus derechos de confidencialidad han sido violados, envíela por escrito a WWWP Privacy Officer, WWWP P.O. Box 2659, Madison, WI 53701-2659 o llame al (608) 266-8311.

También puede presentar una queja directamente al secretario del Department of Health and Human Services (Departamento de Servicios Humanos y de Salud de los Estados Unidos). Puede hacerlo por escrito a Privacy Officer, Office of Civil Rights, Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Washington, D.C. 20201. Si desea información adicional, llame al (866) 627-7748.

Si no tiene preguntas acerca de esta notificación, no es necesario que se comuniquen con nosotros. Recuerde que esta notificación no afecta sus beneficios de atención médica ni su elegibilidad.